

Số: 75 /QĐ-BV

Yên Bái, ngày 16 tháng 7 năm 2018

QUYẾT ĐỊNH
Về việc Ban hành Quy chế cấp cứu của bệnh viện Nội tiết tỉnh Yên Bái

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN NỘI TIẾT TỈNH YÊN BÁI

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 của Quốc hội khóa XII;

Căn cứ Quyết định số 01/2008/QĐ-BYT, ngày 21 tháng 01 năm 2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Ban hành Quy chế Cấp cứu, Hồi sức tích cực và Chống độc;

Căn cứ Quyết định số 1449/QĐ-UBND ngày 06 tháng 9 năm 2010 của UBND tỉnh Yên Bái về việc Thành lập Bệnh viện Nội tiết trên cơ sở nâng cấp từ Trung tâm Nội tiết;

Căn cứ Quyết định số 526/QĐ-SYT ngày 11 tháng 12 năm 2017 của Sở Y tế Yên Bái về việc Ban hành Quy định vị trí, chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Nội tiết thuộc sở Y tế tỉnh Yên Bái;

Xét đề nghị của Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp - Chỉ đạo tuyến,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Quy chế cấp cứu của bệnh viện Nội tiết tỉnh Yên Bái.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký

Điều 3. Trưởng phòng KHTH, TCHCTV; Trưởng khoa, phòng và các cá nhân có liên quan căn cứ Quyết định thi hành./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- BGĐ (03 bản);
- Lưu VT, KHTH.

GIÁM ĐỐC

(Đã ký)

Lê Thanh Hải

QUY CHẾ CẤP CỨU

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: 75 /QĐ-BV ngày 16 tháng 7 năm 2018
của Giám đốc bệnh viện Nội tiết tỉnh Yên Bái)*

I. QUY ĐỊNH CHUNG:

1. Cấp cứu là một nhiệm vụ rất quan trọng, Phó giám đốc phụ trách chuyên môn của bệnh viện là người được giám đốc bệnh viện ủy quyền có nhiệm vụ tổ chức cấp cứu kịp thời trong các trường hợp sau đây:

- a. Người bệnh mới đến tại khoa khám bệnh trong tình trạng cấp cứu.
- b. Người bệnh đang theo dõi điều trị tại các khoa lâm sàng có diễn biến nặng, nguy kịch.
- c. Tuyến dưới có yêu cầu hỗ trợ khẩn cấp.
- d. Cấp cứu người bệnh ngoài bệnh viện.

2. Trong tất cả các trường hợp cấp cứu, bác sĩ, điều dưỡng phải khẩn trương và kịp thời cấp cứu ngay; không được gây phiền hà trong thủ tục hành chính và không được đùn đẩy người bệnh.

3. Phải ưu tiên tập trung mọi điều kiện, phương tiện tốt nhất cho việc cấp cứu người bệnh:

- a. Cán bộ chuyên môn có trình độ, có kinh nghiệm.
- b. Thiết bị y tế, phương tiện phục vụ tốt.
- c. Cơ sở hạ tầng kỹ thuật thuận tiện, phương tiện vận chuyển tốt...
4. Công tác cấp cứu phải đảm bảo hoạt động liên tục 24 giờ trong ngày.

II. QUY ĐỊNH CỤ THỂ:

1. Yêu cầu cấp bách của cấp cứu:

a. Người bệnh mới đến tại khoa khám bệnh trong tình trạng cấp cứu:

- Người bệnh mới đến tại khoa khám bệnh nếu xét thấy tình trạng nguy hiểm đến tính mạng, ngay lập tức được chuyển vào tiếp nhận thẳng tại các khoa lâm sàng phù hợp để tổ chức cấp cứu kịp thời mà không bắt buộc phải có đủ các thủ tục hành chính tại khoa khám bệnh.

- Người bệnh cấp cứu vào bất cứ khoa nào trong bệnh viện cũng phải được tiếp đón ngay; những khoa lâm sàng không có buồng cấp cứu thì viên chức của khoa phải kết hợp cùng với gia đình người bệnh đưa người bệnh đến buồng thích hợp nhất cho việc cấp cứu.

- Điều dưỡng phải chuẩn bị sẵn sàng phương tiện cấp cứu, khi có người bệnh cấp cứu phải thực hiện ngay nhiệm vụ đón tiếp, lấy mạch, nhiệt độ, huyết áp... mời bác sĩ điều trị hoặc bác sĩ trực đến cấp cứu ngay.

- Bác sĩ điều trị hoặc bác sĩ thường trực phải khám xét khẩn cấp và ra y lệnh xử lý kịp thời.

+ Người bệnh trong tình trạng nguy kịch phải tập trung sơ cứu, mời bác sĩ có kinh nghiệm hỗ trợ.

+ Người bệnh có chỉ định chuyển khoa thích hợp, phải vừa chuyển vừa hồi sức.

b. Tại buồng cấp cứu khoa khám bệnh:

- Bác sĩ cấp cứu phải tập trung sơ cứu, hội chẩn và xử lý kịp thời.

- Điều dưỡng tiếp đón có trách nhiệm đưa người bệnh đã qua cơn nguy kịch đến khoa lâm sàng thích hợp theo chỉ định của bác sĩ và bàn giao chu đáo cho điều dưỡng khoa nhận người bệnh cấp cứu.

c. Người bệnh đang điều trị nội trú có diễn biến nặng:

Bác sĩ điều trị hoặc bác sĩ thường trực có trách nhiệm khám xét ngay, chẩn đoán, tiên lượng và xử lý kịp thời.

Trường hợp người bệnh có diễn biến nặng hoặc khi gia đình người bệnh yêu cầu: điều dưỡng phải mời bác sĩ điều trị hoặc bác sĩ thường trực đến ngay.

Trường hợp vượt quá khả năng chuyên môn của bác sĩ điều trị hoặc bác sĩ thường trực phải xin hội chẩn gấp để có biện pháp xử lý kịp thời.

d. Giám đốc bệnh viện, hoặc Phó giám đốc phụ trách chuyên môn của bệnh viện là người được giám đốc bệnh viện ủy quyền có trách nhiệm tổ chức ứng cứu kịp thời:

- Khi tuyển dưới xin hỗ trợ.

- Khi có tai nạn hàng loạt, thảm họa.

2. Hệ thống cấp cứu trong bệnh viện:

a. Giám đốc bệnh viện có trách nhiệm đảm bảo điều kiện hoạt động:

- Buồng cấp cứu, trang thiết bị cơ bản, tủ thuốc cấp cứu tại khoa khám bệnh.
- Xây dựng đề án thành lập Khoa hồi sức cấp cứu trong bệnh viện.
- Có buồng cấp cứu người bệnh nặng.
- Quy định sự phối hợp hỗ trợ công tác cấp cứu giữa các khoa trong bệnh viện.
- Đào tạo đội ngũ bác sĩ, điều dưỡng cấp cứu thành thạo về nghiệp vụ chuyên môn cấp cứu.

b. Trưởng phòng Tổ chức- hành chính và Tài vụ, trưởng khoa lâm sàng và trưởng khoa cận lâm sàng có trách nhiệm thực hiện:

- Buồng cấp cứu phải có:
 - + Biển báo, mũi tên chỉ dẫn, ban đêm phải có đèn báo, có đầy đủ ánh sáng, đèn (đèn pin, đèn tích điện...) để thay thế khi mất điện.
 - + Sổ khám bệnh và hồ sơ bệnh án để ghi chép, theo dõi người bệnh đến cấp cứu.
 - + Bình oxy, thuốc, thiết bị y tế theo danh mục quy định phù hợp với bệnh viện.
- Trưởng khoa và Điều dưỡng trưởng khoa Nội tiết tổng hợp có nhiệm vụ:
 - + Xây dựng danh mục cơ số thuốc, dụng cụ cấp cứu, được giám đốc bệnh viện duyệt, danh mục cơ số thuốc cấp cứu được dán ngay mặt sau cánh cửa tủ thuốc.
 - + Bảo đảm tủ thuốc có đủ ánh sáng, dễ thấy, dễ lấy.
 - + Thuốc độc bảng A - B thuốc gây nghiện để theo quy chế quản lý dược.
 - + Sổ thuốc và dụng cụ thường trực phải ghi chép rõ ràng và thực hiện giao nhận hàng ngày giữa các kíp trực dưới sự giám sát của Điều dưỡng trưởng khoa Nội tiết tổng hợp.
- Bác sĩ các khoa lâm sàng có nhiệm vụ:
 - + Được đào tạo và thực hiện thành thạo các kỹ thuật cấp cứu.
 - + Năm chắc phác đồ điều trị cấp cứu.

+ Sắp xếp dụng cụ y tế, phương tiện cấp cứu đúng vị trí quy định, khi sử dụng xong phải bổ sung và để lại vị trí cũ.

- Bác sĩ, kỹ thuật viên các khoa cận lâm sàng có nhiệm vụ:

+ Thực hiện đầy đủ các yêu cầu xét nghiệm của bác sĩ và thường trực cấp cứu.

+ Bảo đảm kết quả xét nghiệm chính xác, kịp thời gian theo yêu cầu của bác sĩ và thường trực cấp cứu.

+ Trong trường hợp khó khăn không thực hiện được các yêu cầu của các bác sĩ và thường trực cấp cứu phải báo cáo ngay giám đốc bệnh viện để xin ý kiến, không được để chậm hoặc không làm, không báo cáo.

- Điều dưỡng trưởng khoa Nội tiết tổng hợp có nhiệm vụ:

+ Chuẩn bị: Các dụng cụ, thuốc và phương tiện cấp cứu sẵn sàng theo quy định: giường chiếu, chăn màn sạch sẽ; quần áo, đồ dùng cho người bệnh cấp cứu sử dụng; sắp xếp theo dạng thuốc, dễ thấy, dễ lấy; thuốc phải ghi rõ tên thuốc, hàm lượng, số lượng.

+ Khẩn trương thực hiện y lệnh theo đúng các quy định kỹ thuật của bệnh viện.

+ Phân công theo dõi và chăm sóc người bệnh sát sao.

+ Sau khi sử dụng, thuốc phải được bổ sung đầy đủ theo số lượng quy định; bảo quản thuốc và dụng cụ cấp cứu, giữ chìa khóa tủ thuốc cấp cứu; nhận và bàn giao thuốc, dụng cụ cấp cứu giữa các phiên thường trực.

- Dược sĩ phát thuốc có nhiệm vụ:

+ Thực hiện cấp phát thuốc khẩn trương theo y lệnh.

+ Bảo đảm cơ số thuốc và dụng cụ đã được giám đốc duyệt.

+ Định kỳ kiểm tra thuốc cấp cứu, thực hiện đảo thuốc, bảo đảm chất lượng thuốc.

+ Nếu có thuốc thay thế, thuốc mới phải thông báo cho bác sĩ điều trị biết để khi sử dụng không bị lúng túng.

- Người lái xe ô tô cứu thương có nhiệm vụ:

+ Bảo đảm xe tốt, đủ xăng và lốp dự phòng.

+ Quản lý các thiết bị y tế đã gắn sẵn trong xe ô tô cứu thương.

+ Nhận được lệnh, sau 5 phút xe lăn bánh được ngay.

3. Người bệnh cấp cứu phải chuyển viện:

a. Bác sĩ thường trực cấp cứu có trách nhiệm:

- Thông báo trước cho bệnh viện tuyến trên bằng điện thoại để chuẩn bị tiếp đón.

- Kiểm tra lần cuối cùng tình trạng người bệnh trước khi chuyển và chuẩn bị sẵn sàng phương tiện để cấp cứu người bệnh trên đường vận chuyển.

- Ghi chép đầy đủ vào hồ sơ bệnh án: Chẩn đoán bệnh, thuốc đã dùng, tình trạng người bệnh, những diễn biến mới nhất, lý do chuyển viện và phải ghi rõ họ tên chức vụ người làm hồ sơ bệnh án.

b. Bác sĩ hoặc điều dưỡng đưa người bệnh có nhiệm vụ:

- Thực hiện y lệnh, chăm sóc người bệnh trên đường vận chuyển.

- Nhận và bàn giao hồ sơ bệnh án tóm tắt, tư trang của người bệnh, giải quyết tất cả các thủ tục cần thiết liên quan đến việc tiếp nhận người bệnh ở tuyến trên.

- Người đưa chỉ được ra về sau khi người bệnh được bệnh viện tiếp nhận và ký vào phiếu hoặc sổ chuyển người bệnh.

c. Bác sĩ cấp cứu ở bệnh viện có nhiệm vụ:

- Tiếp nhận người bệnh và cấp cứu ngay.

- Thông báo cho bệnh viện tuyến dưới biết kết quả cấp cứu và điều trị người bệnh những trường hợp cần thiết để rút kinh nghiệm và có nhận xét về chẩn đoán, xử lý, thời gian gửi, cách chăm sóc người bệnh trên đường vận chuyển.

4. Yêu cầu bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ cấp cứu:

a. Trong trường hợp người bệnh cấp cứu không thể chuyển viện được vì:

- Có thể chết dọc đường do bệnh nặng, đường quá xa.

- Không có phương tiện vận chuyển.

- Thảm họa có nhiều người bị nạn.

b. Bác sĩ thường trực cấp cứu:

- Thông báo cho gia đình người bệnh biết những khó khăn của cơ sở.
- Điện mời bệnh viện tuyến trên hoặc bệnh viện chuyên khoa về hỗ trợ cấp cứu; khi điện lên tuyến trên cần thông báo rõ tình trạng người bệnh và yêu cầu xin hỗ trợ.
- Trong khi chờ tuyến trên về hỗ trợ vẫn phải tiếp tục hồi sức cấp cứu cho người bệnh theo khả năng cao nhất của cơ sở.

c. Bệnh viện khi được yêu cầu hỗ trợ:

- Chuẩn bị đầy đủ thuốc, phương tiện cấp cứu và cán bộ chuyên môn kỹ thuật để sẵn sàng hỗ trợ cho tuyến dưới.
- Sau khi cấp cứu người bệnh qua khỏi cơn nguy kịch, có thể để người bệnh tiếp tục điều trị ở tuyến dưới với y lệnh điều trị cùng với sự hỗ trợ về thuốc và phương tiện cấp cứu nếu có hoặc đưa người bệnh về điều trị tiếp.
- Phải khắc phục mọi khó khăn để đến nơi có yêu cầu hỗ trợ trong thời gian ngắn nhất.

5. Công tác cấp cứu ngoài bệnh viện:

a. Tổ chức cấp cứu:

Phó giám đốc phụ trách chuyên môn của bệnh viện là người được giám đốc bệnh viện ủy quyền có trách nhiệm:

- Phân công người thường trực cấp cứu, khi nhận được thông tin yêu cầu cấp cứu người bệnh phải:
 - + Hỏi rõ địa điểm, số lượng người bệnh hoặc người bị nạn, tình trạng người bệnh hiện tại.
 - + Cử đội cấp cứu khẩn trương đi làm nhiệm vụ ngay.
- Tổ chức các đội cấp cứu nội khoa, ngoại khoa sẵn sàng hoạt động ngoài bệnh viện:
 - + Các thành viên đội cấp cứu được bồi dưỡng thành thạo các kỹ thuật cấp cứu.
 - + Có đủ phương tiện, dụng cụ y tế và thuốc cấp cứu.

+ Có sổ ghi chép, phiếu ga-rô, phiếu chuyển viện, phiếu phân loại người bị nạn.

+ Có máy điện thoại di động khu vực.

+ Có bản đồ hành chính khu vực.

- Phương tiện vận chuyển cấp cứu, sẵn sàng và trang bị theo đúng quy định hiện hành.

b. Cấp cứu tại hiện trường:

- Bác sĩ đội trưởng có trách nhiệm:

+ Tổ chức đưa người bệnh, người bị nạn ra khỏi khu vực đang bị đe dọa.

+ Khẩn trương triển khai cấp cứu.

+ Tập trung sơ cứu người bệnh, ra y lệnh xử lý kịp thời.

+ Người bệnh cấp cứu được ghi vào phiếu đầy đủ nội dung theo quy định, ký ghi rõ họ tên và chức vụ.

+ Đối với người bệnh sau khi được cấp cứu, tùy theo tình trạng người bệnh sẽ giải quyết:

· Người bệnh nhẹ, ổn định điều trị chăm sóc tại nhà.

· Người bệnh nặng sẽ chuyển đến bệnh viện chuyên khoa gần nhất.

+ Trường hợp phải cấp cứu hàng loạt, quá khả năng của đội cấp cứu, phải khẩn cấp báo cáo giám đốc bệnh viện, giám đốc trung tâm vận chuyển cấp cứu 115 để xin ý kiến chỉ đạo, đồng thời thông báo cho các tổ chức y tế đóng tại địa phương đến hỗ trợ. Trong khi chờ đợi phải cấp cứu hết khả năng của đội, phân loại ưu tiên, tập trung cấp cứu người bị nạn ưu tiên loại một.

- Điều dưỡng thực hiện:

+ Bảo đảm chất lượng, số lượng phương tiện, dụng cụ, thuốc cấp cứu sẵn sàng lên đường ngay và có sổ ghi chép, các loại phiếu theo quy định, sắp xếp ngăn nắp dễ thấy, dễ lấy.

+ Tại điểm cấp cứu, thực hiện ngay:

· Lấy mạch, nhiệt độ, huyết áp, nắm tình trạng người bị nạn.

· Phụ bác sĩ làm các thủ thuật cấp cứu.

· Thực hiện y lệnh của bác sĩ.

c. Vận chuyển người bệnh tới bệnh viện chuyên khoa gần nhất:

Thực hiện đúng theo quy chế chuyên viện.

Trên đây là nội dung quy chế cấp cứu của bệnh viện Nội tiết tỉnh Yên Bái. Quy chế này chỉ có giá trị áp dụng trong nội bộ đơn vị bệnh viện Nội tiết tỉnh Yên Bái. Các viên chức và người lao động thuộc bệnh viện Nội tiết tỉnh Yên Bái có nhiệm vụ chấp hành nghiêm túc Quy chế này. Quy chế này là căn cứ để xử lý cá nhân hoặc tập thể vi phạm kể từ khi Quyết định ban hành có hiệu lực./.